Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis

... Advancing the Science of Arthritis, Rehabilitation, Bone, Muscle, Skin and Oral Health

Annual Report 2002-2003

CIHR IRSC

Canada

Table of Contents

Message from the Scientific Director 3

Profile of the Institute 6

Outstanding Research 7

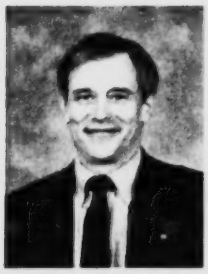
Excellent Researchers and a Robust Research Environment 10

Partnerships and Public Engagement 13

Translation and Use of Knowledge 16

Organizational Excellence 17

Financial Statements 20



Message from the Scientific Director

On behalf of the Institute's Advisory Board, I am pleased to present the Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis' (IMHA) 2002/03 Annual Report representing our best efforts to address the increasing incidence of musculoskeletal (MSK) diseases and conditions in Canada.

Over the past two decades, modern science has made tremendous strides in extending the length of human life. This is certainly cause for celebration. Still, the unfortunate fact remains that in spite of these advances, little has been done to add life to those years. In 2001, the most prevalent diseases and conditions plaguing Canadians were musculoskeletal in nature. As our population ages, these conditions - including those of the skin and oral cavity - are only going to increase. And so will the cost of treatment. In 1998, the direct and indirect cost of treating MSK conditions was in the neighborhood of $20 billion per year – second only to cardiovascular disease.

True, MSK diseases and conditions, are rarely life threatening. Even so, the impact on an individual's quality of life can be devastating. And so the mystery remains. Why hasn't more attention been given to improving the quality of life of those suffering from these kinds of afflictions? That's where IMHA comes in. Through a wide variety of activities and initiatives, we are dedicated to "sustaining health and enhancing qualify of life by eradicating the pain, suffering and disability caused by arthritis, musculoskeletal, oral and skin conditions".

Indeed, this is a huge undertaking - one that we certainly can't tackle single handedly. The answer to this dilemma was to develop a strategic plan that would stress the importance of working collaboratively. And so, over the course of 2002/03, we have been working to spearhead undertakings of a collaborative nature that will help build research capacity and support Canadian researchers who are seeking answers to some of the most pressing health issues of the day. Here are some highlights.

From IMHA's perspective, Canada's official support for the "Bone and Joint" Decade was one of the most significant events that took place in 2002. Recognizing that there is tremendous strength in numbers, IMHA lent its support to the initiative calling it "a template for the future of health care in this country". Representing the formation of equal partnerships with government and non-government agencies, researchers, physicians and consumers alike, the Bone and Joint Decade effectively serves as an umbrella for a wide variety of organizations engaged in MSK patient advocacy and treatment.

Another milestone was the organization of "IMHA On The Move". This two-day event - held from January 31 to February 1, 2003 - gave us the opportunity to draw stakeholders together from across the country to reconfirm our commitment to the Bone and Joint Decade and encourage others to follow suit; recognize our top researchers; and provide

interested parties with an opportunity to network and provide important feedback at the Partnership/Stakeholder meeting held on Feb 1. The information gleaned from the break-out sessions held at that session have been invaluable in helping us develop research questions and initiatives to support future Request for Applications (RFA) under our three strategic themes - Physical Activity, Mobility and Health; Tissue Injury, Repair and Replacement and Pain, Disability and Chronic Diseases. These reports also helped substantiate ongoing support for workshops and consensus conferences that will help contribute to the development of IMHA's longer-term strategies.

An equally important accomplishment in 2003 was the formation of the Alliance for the Canadian Arthritis Program (ACAP). Following up on the success of the Osteoarthritis Conference held in April 2002, IMHA joined with CAN, TAS the Cochrane Collaboration and the Canadian Arthritis Patient Alliance to form a strategic alliance dedicated to creating a Canadian Arthritis Program that will help reduce the impact of arthritis on individuals and society. As a member of this alliance, IMHA is playing a co-leadership role around the program's research and knowledge translation components.

From the beginning, IMHA has recognized the urgent need to build research capacity in this country. To this end, we have been attacking the problem on a number of fronts. Starting at the grass roots level, IMHA became a sponsor of the Canada Wide Science Fair (CWSF) held in Calgary in June 2003. Under the auspices of the Youth Science Foundation, the CWSF has been working to promote science and technology in Canadian schools for more than three decades. In addition to sponsoring the Awards Dinner, we created the first-ever "Human Health Research Award" presented to university student, Salvatore Mottillo. We believe that the CWSF provides an excellent framework for supporting the interests of budding researchers, and we intend to continue our support in future.

Our ongoing efforts to build capacity also included the organization of a meeting that brought representatives from the five strategic training centers under IMHA's leadership together to network, build synergies and capitalize on best practices. We also provided support for a number of Doctoral Research and Fellowship Awards, Operating (GAP) Grants and Interdisciplinary Capacity Enhancement Team Grants (ICE) – that bring teams of investigators together who are poised to conduct research and translate knowledge in strategically important areas. Of these, the Complementary and Alternative Medicine (CAM) ICE grant is of particular note representing a collaboration between the Institute of Infection and Immunity, the Institute of Health Services and Policy Research and Health Canada's Natural Health Products Directorate.

Today, a significant number of Canadians are turning to some form of complementary medicine or take natural health products (NHPs) to address certain health issues. And many are using these at the same time they are using conventional products and therapies. This trend demands that consumers, health care practitioners (both CAM and conventional) and policy makers come together to evaluate CAM and to determine how, why and if CAM should be integrated into the Canadian health care system. The Complementary and Alternative Medicine ICE grant provides a starting point for doing just that.

These are just a few of the actions and initiatives that IMHA has participated in towards achieving its goals. We hope that you will take the time to become familiar with the many other undertakings that we've been involved in, and that you will be inspired to join us as

we work to create a healthy, robust health research environment that, in the long run, will contribute to a better quality of life for those affected by the vast array of diseases and conditions that affect the musculoskeletal system.

Profile of the Institute

The Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis is one of 13 Institutes, under the umbrella of the Canadian Institutes of Health Research (CIHR), dedicated to bringing a broad range of stakeholders together to shape a national research agenda and help CIHR further its goal – to not only create new knowledge, but to translate that knowledge such that the health and health care of all Canadians will be improved.

Representing six equally important focus areas – arthritis, rehabilitation, bone, muscle, skin and oral health - each represented by a member of the Institute's Advisory Board - IMHA is committed to "sustaining health and enhancing quality of life by eradicating the pain, suffering and disability caused by arthritis, musculoskeletal, oral and skin conditions."

In October 2002, IMHA took steps to sharpen its focus by refining its research priorities. In so doing, IMHA identified three strategic themes that will guide its future direction:

Physical Activity, Mobility and Health: A healthy musculoskeletal (MSK) system is fundamentally linked to an individual's ability to be mobile and physically active. More to the point, however, is the fact that personal well being, and the health of many if not all other body systems, is negatively impacted when musculoskeletal health is impaired. While these are commonly accepted principles, the real challenge for researchers is to take this general knowledge one step further. In other words, to conduct investigations that will help us better understand the complex relationships between physical activity, mobility, MSK health and overall health at every level.

Tissue Injury, Repair and Replacement: It is well known that injuries to bones, joints, muscles, teeth and skin are extremely common and recover slowly, if at all. While many are injured grossly, even more are likely to be damaged at a microscopic level. The accompanying pain and financial burden associated with these injuries can have a considerably negative impact on quality of life for these individuals as well as their families. In light of this, there is an urgent need for highly innovative research into the cause and prevention of the physical, psychological, psychosocial and economic impact of these acute and chronic injuries. A more thorough understanding of the biological, clinical, psychological health services and population-based aspects of injury and repair is also required.

Pain, Disability and Chronic Disease: Unfortunately, pain and disability (defined both physically and psychologically) are very common sequellae of all chronic diseases (congenital and acquired) that exist within IMHA's relevant areas. In addition to relevant congenital conditions such as muscular dystrophy and osteogenesis imperfecta, a wide variety of acquired conditions such as arthritis, metabolic bone disorders, fractures, osteoporosis, periodontal disease and soft tissue injuries, for reasons requiring further exploration, all become more common with aging. Over the next two decades, the prevalence of many chronic diseases and conditions is going to increase, consuming a far greater proportion of Canada's health care resources. To shed light on the mysteries associated with pain, disability and chronic diseases, IMHA will support research relevant to this strategic theme.

Outstanding Research

Collaboration provides an excellent foundation for the creation of outstanding health research in Canada. Recognizing this fact, IMHA acts as a facilitator creating opportunities for stakeholders, who would not normally have the opportunity to interact (cross-pillar), to come together in a workshop setting to identify and define the important research questions of the day - in terms that are not only clear, concise, relevant and action oriented, but address IMHA's six foci and three strategic themes. It is through these spirited collaborations that strategic partnerships are formed and the necessary funds made available, through a variety of mechanisms, to support Canadian researchers – the very researchers who are performing the kind of outstanding research that is both improving the health of Canadians and strengthening our health care system.

Working closely with other Institutes and stakeholders, IMHA has both supported and spearheaded a variety of initiatives and workshops designed to identify important research questions. The following provides highlights of some of these undertakings:

Alliance for the Canadian Arthritis Program (ACAP)

In April 2002, the Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis (IMHA), The Arthritis Society (TAS) and the Canadian Arthritis Network (CAN) formed a partnership that resulted in the successful execution of the Osteoarthritis Consensus Conference. One of the outcomes of the conference was the commitment to create an overarching National Arthritis plan.

Picking up on this commitment, IMHA, CAN, TAS came together with the Cochrane Collaboration and the Canadian Arthritis Patients Alliance in January 2003 to form a strategic alliance guided by a common vision to "improve the health of Canadians and the health care systems by reducing the impact of arthritis on individuals and society".

In so doing, ACAP began working together to create The Canadian Arthritis Program. Their key objectives are:

- To provide an overview of the magnitude of the impact of arthritis on the health services, health and social outcomes in the Canadian population.
- Identify and implement strategies and solutions, which address prevention, reduce adverse consequences and improve access to care and services.
- Build upon our resources and established arthritis research partnerships to create further integration in the development of crosscutting, transdisciplinary evidence-based research programs from bench to bedside.
- Incorporate the recommendations of the Romanow report as a roadmap to reform and renew arthritis care in Canada.
- Confirm our collective vision for the future of arthritis care in Canada and clearly outline the responsibilities of consumers, health providers, industry, institutions and governments to achieve the vision.

To address its key objectives, ACAP formed three sub-committees - Access to Care, Research and Education. Each sub-committee is currently in the process of developing the program, which will focus on Awareness and Visibility, Advocacy, Knowledge

Translation, Communications and Partnerships and Funding. IMHA is playing a co-leadership role as it relates to the research component of the plan and is also involved in promoting knowledge translation.

Research Priorities and Planning Committee (RPPC)

One extremely important function of the RPPC is to identify priority issues that cut across all Institutes. An active member of the RPPC, IMHA is a participant in both the Clinician Scientist, and the Canadian Longitudinal Study on Aging and the co-lead on the Intentional and Unintentional Injury, Repair and Rehabilitation Initiative.

While the objectives of each of these initiatives is quite unique, all three are of particular interest to IMHA in light of the increasing incidence and economic impact of musculoskeletal conditions on our health care system. The focus of the Clinician Scientist initiative is primarily capacity building – developing policies and programs that will better support clinician scientists in all research disciplines. The objective of the Canadian Longitudinal Study on Aging, on the other hand, is the execution of a cohort study that will help answer a variety of questions about healthy aging such as the effect of physical exercise, nutrition and other habits on the aging population, the immunologic and molecular determinants of healthy aging and the evolution of physical, psychological and cognitive abilities in aging.

Working with IHSPR as co-lead for the Intentional and Unintentional Injury, Repair and Rehabilitation Initiative, IMHA is interested in addressing the lack of policy, research profile, and commitment to the incidence of intentional and unintentional injury in Canada. The goal of the study is to reduce the incidence of these injuries and to explore the effectiveness and efficiency of approaches to care and rehabilitation of injured Canadians. In so doing, this cross-cutting initiative will strive to build an integrated national injury research agenda and a strong, vibrant and transdisciplinary community of injury researchers within a broader framework of capacity-building and investment strategies.

Improving Arthritis Care Through Research and Knowledge Transfer

The goal of the Arthritis Health Professions Association (AHPA) is to improve care for people with rheumatic diseases through education and support of research among allied health professionals. In so doing, AHPA is committed to strengthening and expanding the role of allied health professionals in the areas of research and knowledge translation. AHPA's research priorities align particularly well with IMHA's strategic themes - Physical Activity, Mobility and Health and Pain, Disability and Chronic Diseases. Consequently, IMHA became a sponsor of the March 2003 AHPA planning day held in conjunction with the annual Canadian Rheumatology Associate meeting. As a result of the meeting, three priority areas were identified: partnerships, communication (internal and external) and documentation/surveillance of access and the impact of allied health professional interventions. Some of the recommendations were as follows:

- *Partnerships:* provide opportunities for AHPA representation on IMHA research adjudication committees and encourage career and medical researchers to use multi-disciplinary teams of health researchers to address physical, psychosocial and educational issues.

- *Communication:* consultation with members and partners regarding the services required to support AHPA research and education and connection with rheumatologists,
- *Documentation/Surveillance of Access to and Impact of Allied Health Professional Interventions:* Research to identify/document gaps in rehabilitation services for people with arthritis Canada wide and research to evaluate the efficacy and cost-effectiveness of interventions to address the physical, psychosocial and educational needs of this population.

National Workshop on Dental Hygiene Research

The Canadian Dental Hygienists Association is the collective voice and vision of dental hygienists in Canada advancing the profession, supporting its members, and contributing to the oral health and general well being of the public. The objective of this workshop was to develop a national dental hygiene research agenda to reflect current national oral health priorities and to advance and direct future dental hygiene research efforts that will contribute to the theoretical knowledge base that guides education and practice. At the Workshop's conclusion, the primary research issue identified was "what are the health outcomes of dental hygiene services"? This research issue aligns well with IMHA's strategic theme "Pain, Disability and Chronic Diseases". Emerging research areas identified included: how dental hygienists practice; what prevention initiatives work; pain and pain management and what do other health professionals know about dental hygiene.

Consensus Workshop on Geriatric Rehabilitation

In May 2003, 75 researchers, clinicians and health administrators from across the country met in Ottawa to develop an agenda for Canadian research in geriatric rehabilitation. Participants at the workshop also laid the groundwork for a national network that will increase research in geriatric rehabilitation and support the use of research evidence to guide practice and policy. Workshop participants generated many potential research questions and ideas and arrived at a consensus on the major themes that should guide Canadian research in geriatric rehabilitation over the next five to 15 years. Participants also identified the principles that should guide a national research network and the factors that would contribute to its success. Next steps will include the preparation of a report and other strategies for communicating this information to interested stakeholders.

National Roundtable on Physical Activity

In March 2003, IMHA participated in the National Recreation Roundtable organized by Health Canada and provincial-territorial government departments responsible for physical activity, recreation and sport. The mandate of the meeting was to provide an opportunity for federal, provincial and territorial governments and other stakeholders to discuss issues and concerns, and to develop a prioritized agenda identifying the knowledge required to shape, advance and better manage policy decisions in the area of physical activity.

Excellent Researchers and a Robust Research Environment

While it is true that the majority of diseases and conditions affecting the musculoskeletal system are not life threatening, the reality is that they often lead to the loss of mobility and function and ultimately a diminished quality of life. Coupled with this is the fact that the incidence of these kinds of conditions – from arthritis, systemic rheumatic diseases, and osteoporosis to caries, periodontal and skin diseases and muscle disorders - is increasing, and that governments and taxpayers are beginning to realize the impact of these kinds of diseases on their health agendas, systems, services and budgets. For its part, IMHA is committed to cultivating programs and initiatives that will not only support the researchers of today, but will help lay the foundation for a robust Canadian research environment in the years to come.

New Discoveries

Novel, innovative research initiatives are inherently high-risk ventures. As a result, it may be difficult to find funding to support these undertakings. The New Discoveries program was specifically designed to provide seed grants to enable researchers to think outside the box. Successful applications, however, must represent more than a unique and extraordinary thought or approach; they must demonstrate excellent quality and significant potential. In 2002, three successful applications were generated out of IMHA's New Discoveries RFA. Of these projects, two were dedicated to the translation of knowledge – "Understanding Optimal Management of Distal Forearm Fractures in Older Women" and "How to Measure an Effective Musculoskeletal and Arthritis Consumer". The third project involved "Working to Understand the Nuclear Retention of mRNAs with Triplet Expanded Repeats Using Live Cell Imaging".

Inventions – Tools, Techniques and Devices for Research and Medicine

Successful biomedical research is intricately tied to the availability and use of an array of tools, techniques and methodologies. Invention, development and/or improvement of these tools and techniques is therefore critical to the success of ongoing research initiatives and new scientific discoveries. The Inventions – Tools, Techniques and Devices for Research and Medicine program was developed to encourage researchers to specifically focus on advancing these vital tools and techniques. IMHA successfully funded four applicants in this category ranging from the development and testing of new virtual reality diagnostic tools for deficits in dexterity to establishing a methodology for delivering peptides and proteins to skeletal tissues.

Strategic Training Grants

The Strategic Training Grants program was spearheaded in 2002 to foster collaboration by bringing researchers together to share knowledge and experience. IMHA has contributed to ten of these initiatives and has taken a lead role on five. Working as the lead, IMHA organized the first formal networking meeting in November 2002 to formally bring the following centres together to learn more about each other, build synergies and capitalize on best practices:

Oral/Dental – Richard Ellen – Health applications of cell signaling in mucosal inflammation and pain (partners: III, INMD, ICRH, IHSPR, MSFHR, HSFC, TAS)

Mobility – Hubert Labelle – Formation multidisciplinaire en évaluation et traitement des trouble de la mobilité et de la posture (partners: FRSQ, TAS)

Oral/Dental Health – Graeme K. Hunter – Network for oral research training and health (partners: TAS)

Skeletal/Bone and Joint – Ronald Zernicke – Alberta provincial training program in bone and joint health (partners: IGH, IPPH, AHFMR, TAS)

Skeletal – David Goltzman – Training program in skeletal health research (partners: FRSQ, IGH, TAS)

Capacity Building

Building research capacity cannot occur in a vacume. Networking, sharing knowledge and experience and ultimately bringing individuals together with complementary skills and abilities to form working collaborations is one of the most effective ways to build capacity among Canada's researchers. Building a team, however, is a step-by-step process. In this regard, IMHA is currently supporting the following initiatives:

Doctoral Research Awards and Fellowships: Bench to bedside research has been shown to be extremely important in helping answer a broad range of research questions and patient-outcomes. In 2002, IMHA presented a total of nine Doctoral Research Awards and seven Fellowships designed to enable post-doctoral students to continue to build their skills and abilities in appropriate research settings, while addressing important research questions and issues.

Interdisciplinary Capacity Enhancement Team Grants (ICE): The Interdisciplinary Capacity Enhancement Teams Grants Program (ICE), brings together teams of investigators who are poised to conduct research, answer questions and translate knowledge in strategically important areas. In 2002/03, IMHA supported the following ICE initiatives:

- Complementary and Alternative Medicine (CAM): Led by Dr. Heather Boon from the University of Toronto and Dr. Marja Verhoef from the University of Calgary

- Movement in The Mind's Eye (MIME): A Multidisciplinary Study of Body Motion: Led by Geoffrey Edwards from Laval University.

- New Coordinated Applications For Bone Health: Led by Thomas Oxland from the University of British Columbia.

Operating Grants (GAP): One of the easiest ways to build capacity is to support researchers with peer review ratings that are already very close to CIHR's cut-off. By providing "GAP" grants, IMHA is making it possible for these researchers to obtain pilot data, take advantage of peer review feedback and resubmit an application that will most likely take them over the CIHR funding bar. IMHA funded 23 applicants from the March 2002 competition for a period of one year. Each of these applicants had submitted projects that crossed IMHA's six foci and three strategic themes.

Multi-Institute Initiatives

IMHA believes in working together with other Institutes to support initiatives that are in line with its foci and strategic priorities. To this end, IMHA supported the launch of a research development grant RFA, sponsored by IPPH and IGH, that was designed to enable interdisciplinary groups of researchers in health and other sectors to develop programs of research around the health impacts of policy and programs that affect the quality of physical and social environments. Sixteen applications were adjudicated in March 2003 and eight were funded, totaling $764,655. Topics included: the role of media in structuring normative influences on population health; research into the potential of the school as a setting for health promotion; and the impacts of local, family and work contexts on health inequalities

Canada Research Chairs

The Canada Research Chairs program is designed to empower Canadian universities, along with their affiliated research institutes and hospitals, to achieve the highest possible levels of research excellence; to ultimately become world-class research centres; and to favorably position themselves in today's global economy. There are currently 44 research chairs representing IMHA's six foci areas. Through its training and program initiatives, IMHA will continue to monitor their progress and achievements and help integrate their excellent work with national networks of relevance to IMHA.

Partnerships and Public Engagement

To achieve its goals, it is critical that IMHA work closely with a wide variety of stakeholders with an interest in, and commitment to, the various conditions and diseases falling under IMHA's mandate. To build synergies and capitalize on collective strengths, it is equally important to engage stakeholders early on in the agenda-setting process. Working together in partnership, IMHA and its stakeholders are well positioned to generate new knowledge that will address the pressing health issues that Canadians face each and every day. The following provides an overview of the kinds of initiatives the Institute has undertaken to build its stakeholder network:

IMHA On The Move

From January 31 to February 1, IMHA brought stakeholders from across the country together to celebrate the Institute's successes and to set the course for the future. In addition to the announcement of $5.5 million to support research in Osteoarthritis, "IMHA On The Move" featured presentations from keynote speakers who provided an overview of the current research landscape; confirmed the Institute's commitment to the Bone and Joint Decade and recognized IMHA's top researchers – those individuals who were among CIHR's highest-ranked awardees in the 2002 peer reviewed competition. In addition to oral scientist Dr. Christopher Overall who was IMHA's overall top-ranked CIHR investigator, for his research initiative entitled "Molecular Determinants of Human MMP-2 Specificity", awards were presented to:

Dr. Gordon Asmundson – Maintenance of Chronic Pain: Cognitive and Physiological Mechanisms
Dr. Robert Faulkner – Relationship of Growth and Lifestyle to Peak Bone Mass
Dr. Marvin Fritzler – New Targets of Autoimmune Diseases
Dr. Kenneth Hastings- Gene Expression in Specialized Muscle Cells
Dr. Wendy Rodgers – Health Effects of Lifestyle Versus Rigorous Physical Activity
Dr. Victor Tron – How Does The Protein Gadd45 Protect Our Skin From The Sun

The event also included a "Stakeholders Forum" designed to involve IMHA's stakeholders in the planning, development and implementation of a national IMHA strategy. IMHA recognizes that it must provide the tools that will not only assist stakeholders achieve their individual goals, but contribute to the creation of a strong, vibrant network of research in arthritis, rehabilitation, bone, muscle, skin and oral health. A supporter of the "International Bone and Joint Decade", the event also provided the venue for a meeting of stakeholders also committed to activities that will support this initiative in Canada.

To maintain the momentum created through IMHA On The Move, the Institute is currently in the process of organizing a "Theme Conference" that will take place in 2004. The conference will bring stakeholders together to develop research questions that will hopefully contribute to the creation of RFAs around its strategic themes – Physical Activity Mobility and Health; Tissue Injury, Repair and Replacement; Pain Disability and Chronic Disease; provide information that will feed back into its Workshop Program and contribute to the development of new research networks supported by the New Emerging Teams initiative (NET).

Partnership Agreements

Fellowships and Operating Grants: IMHA is one of many stakeholders in Canada committed to supporting research across its strategic priorities and six foci areas. By engaging stakeholders, IMHA is working towards building a research enterprise that can collectively address pressing research questions and ultimately improve the health of Canadians. In August 2002, IMHA partnered with Health Canada's Health Products Directorate, the Canadian Cystic Fibrosis Foundation, the Ontario Neurotrauma Foundation and the Arthritis Society to create new opportunities to co-fund fellowships and operating grants of relevance to IMHA.

ICE: In June 2003, IMHA joined with the Institute of Infection and Immunity, the Institute of Health Services and Policy Research and Health Canada's Natural Health Products Directorate to support research in complementary and alternative medicine (CAM) in Canada. The collaboration is part of an innovative CIHR program, the Interdisciplinary Capacity Enhancement Teams Grants Program (ICE), which brings together teams of investigators who are poised to conduct research, answer questions and translate knowledge in strategically important areas - like complementary and alternative medicine. Today, approximately half of all Canadians use some form of CAM or take natural health products (NHPs). In fact, many use NHPs and CAM therapies at the same time they are using products and therapies recommended by conventional health care providers. This trend has prompted the need for consumers, health care practitioners (both CAM and conventional) and policy makers to evaluate CAM, examine utilization patterns and to demand evidence to support how, why and if CAM should be integrated into the Canadian health care system.

Bone and Joint Decade: In October, 2002 IMHA formally lent its support to "The Bone and Joint Decade" calling it a template for the future of health care in this country. Stressing the importance of forming equal partnerships with government and non-government agencies, researchers physicians and consumers alike, the template is clearly in line with IMHA's partnership philosophy. An active member of the Canadian National Action Network of The Bone and Joint Decade International, IMHA supports the goals of the Bone and Joint Decade and is working to sustain health and enhance quality of life by eradicating the pain, suffering and disability caused by arthritis, musculoskeletal, oral and skin conditions. To this end, IMHA partnered with The Arthritis Society (TAS) and the Canadian Arthritis Network (CAN) to launch the 2002 Osteoarthritis (OA) Consensus Conference. In 2003, IMHA joined with The Arthritis Society, The Canadian Arthritis Network, the Cochrane Collaboration (Musculoskeletal Review and Back Groups) and the Canadian Arthritis Patient Alliance (CAPA) to form the "ACAP" alliance dedicated to developing a coordinated National Arthritis Plan.

International Long-Term Bed Rest Study: In June 2003, the Canadian Space Agency (CSA) and the Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis (IMHA) formed an exciting partnership that will create opportunities for Canadian researchers to take part in a study that will hopefully shed light on the physiological changes occurring during long-term bed rest. Many of the changes that occur during long-term bed rest, including the loss of bone and muscle mass, are similar to those seen in astronauts during space flights, in patients affected by certain diseases and in aging people. The International Long-Term Bed Rest Study organized by the European Space Agency (ESA) and the

Centre National d'Etudes Spatiales (CNES), in cooperation with the National Aeronautics and Space Administration (NASA), will specifically test the efficacy of exercise and drug therapy in mitigating the loss of bone and muscle mass while conserving muscle strength and aerobic capacity. Approximately 25 female volunteers will participate in the 60-90 day long-term head down bed rest study.

Communications and Marketing

IMHA has developed a comprehensive Communications Plan designed to ensure that stakeholders and the general public are fully aware of the Institute's activities and initiatives. In 2002/03 a variety of activities were undertaken to implement the plan including the re-organization of IMHA's website to improve accessibility; launch of the Institute's first newsletter "IMHA On The Move"; creation of an Institute video "IMHAgine" that premiered at IMHA On The Move; ongoing promotion of current IMHA-related research through the "Spotlight on Research" web feature; media contact to help build Institute awareness and consistent communication with stakeholders through the Institute's database. IMHA also participated in the CIHR Communications Retreat designed to lay the foundation for an overarching CIHR Communications Strategy.

Patient/Consumer Outreach

Patient/consumer outreach is integral to the Institute's success. IMHA is currently in the process of developing a strategy to ensure that this important function is effectively carried out, and Flora Dell, to oversee its implementation.

Translation and Use of Knowledge

In order for new knowledge to be useful in the real world, there must be a meaningful two-way exchange of information. From the public's perspective, this exchange is important because patients and consumers are looking for answers to specific issues, and will ulfimately incorporate this new knowledge into their daily lives. But, it is equally important for the research community, health care professionals and policy makers who are seeking public input to help guide their decision-making. The following provides examples of how IMHA is working to facilitate this critical knowledge exchange process:

Cochrane Pilot Project

The Canadian based Cochrane Musculoskeletal Group, the Cochrane Back Group of the International Cochrane Collaboration and IMHA joined forces in January 2002 to launch a pilot project that would provide free literature searches for new investigators who are applying for their first independent CIHR grant. The objective of the project was to give investigators, who do not have individual CIHR funding, the best possible chance of being successful by providing them with up-to-date literature in a timely fashion. This free service was extended in 2003.

Canada Wide Science Fair

In May 2003, some 500 regional finalists from across Canada converged on the University of Calgary's Olympic Oval for the 2003 Canada Wide Science Fair (CWSF). Participants in this year's Fair submitted projects under six categories —engineering, physical and environmental sciences, biotechnology and life sciences, computing and mathematics. As a silver sponsor at this year's event, IMHA presented the first-ever "Human Health Research Award" to university student Salvatore Motillo for his winning project "Virus Control II". The CWSF offers a perfect venue for outreach at the high school level and ultimately bridges with university and IMHA training programs. The Fair also serves as an excellent vehicle for capacity development of future health researchers and, for this reason among others, IMHA is committed to continuing its support.

Organizational Excellence

An excellent organization requires the vision and leadership, human resource capabilities, project management and communication skills required to help it achieve its short and long-term goals and objectives. To this end, IMHA has implemented the following organizational structure:

Dr. Cyril Frank
Scientific Director

Hélène Levesque
Assistant Director

Doris Ward
Communications Manager

Elizabeth Robson
Administrative Officer

Sophia Tsouros
Project Manager/Analyst

Alexis Jackson
Communications Assistant

Asimina Xidous
Institute Support Project Officer

Andrew McColgan
Partnership Specialist- Private Sector

The Institute also has a highly involved and committed Advisory Board that meets four times a year to review and fine-tune IMHA's future direction. As of September 2003, IMHA's Board was comprised of the following:

Juliette Cooper
Chair (Manitoba)

Jane Aubin
(Ontario)

Elizabeth Badley
Vice-Chair (Ontario)

Edmund Biden
(New Brunswick)

Flora Dell
(New Brunswick)

Jan Dutz
(British Columbia)

T. Douglas Kinsella
(Ontario)

James Lund
(Québec)

Joan McGowan
(NIH)

Robert McMurtry
(Ontario)

Henri A. Ménard
(Québec)

Denis Morrice
(Ontario)

A. Robin Poole
(Québec)

Ilona Skerjanc
(Ontario)

Board Retreat

In November 2002, IMHA held a Board retreat to re-evaluate and set the course for the future. In line with its strategic plan, and CIHR's Performance Outcome Categories, the following activities were identified:

Outstanding Research: Determine IMHA activities and priorities to advance research in arthritis, rehabilitation, bone, muscle, skin and oral health.

Excellent Researchers: Attract, educate and sustain excellent researchers and stimulate and promote a robust research environment.

Partnership and Public Engagement: Pursue partnerships and engage the public and all stakeholders in IMHA activities.

Translation and Use of Knowledge: Develop, undertake and promote the use of knowledge.

Organizational Excellence: Excellence in management and operations and providing an outstanding work environment.

The Board also worked to consolidate its strategic priorities identifying three interconnected themes that will guide the Institute's future research initiatives:

- Physical Activity, Mobility and Health
- Tissue Injury, Repair and Replacement
- Pain, Disability and Chronic Disease

Succession Planning

The Institute Advisory Boards were established to provide input and advice to the Scientific Directors of the thirteen CIHR Institutes. Recruited through a public process with final appointments made by Governing Council, these volunteers bring invaluable knowledge, experience and expertise to the table that serves to shape an Institute's future direction. The IAB renewal process has been carried out in close consultation with the CIHR President, the Nominating Committee of Governing Council and the Chairs and Members of IABs and all Scientific Directors. In July 2003, Governing Council announced new memberships with commencement of new members in September 2003.

INSTITUTE OF MUSCULOSKELETAL HEALTH AND ARTHRITIS
INVESTMENTS IN STRATEGIC INITIATIVES
For the year ended March 31, 2003

		Contributions through Grants and Awards				
	Number	2002-03	2003-04	2004-05	2005 and beyond	Total
STRATEGIC INITIATIVES						
Unallocated	2	$20,000	$0	$0	$0	**$20,000**
Invention - Tools, Techniques and Devices	2	17,138	289,763	281,815	164,761	**753,477**
New Discoveries	1	18,417	53,000	48,583	-	**120,000**
Ice Teams	3	110,165	405,660	440,660	1,229,315	**2,185,800**
Impact of Physical and Social	4	234,431	-	-	-	**234,431**
Operating Grants	23	1,304,404	2,073,454	427,046	404,250	**4,209,154**
Knowledge Translation	2	18,463	48,879	36,715	-	**104,057**
New Emerging Team Grant Program (NET Program)	1	75,000	75,000	75,000	143,750	**368,750**

Training Awards	16	138,501	369,499	28,500	-	**536,500**
Gene Therapy-Neuroscience Diseases	1	100,000	-	-	-	**100,000**
Strategic Training Initiative in Health Research	9	996,058	996,660	983,326	2,781,925	**5,757,969**
	64	**$ 3,032,577**	**$ 4,311,915**	**$ 2,321,645**	**$ 4,724,001**	**$ 14,390,138**

* Note : Grants and awards in respect to these programs are approved for 1 to 6 years. Figures displayed represent CIHR financial commitments for these programs in 2002-03 and subsequent years. Availability of these funds in future years are subject to funding appropriations by Parliament. For some initiatives, partners also contributed to the funding of the grants and awards.

INSTITUTE OF MUSCULOSKELETAL HEALTH AND ARTHRITIS

INSTITUTE SUPPORT GRANT

For the year ended March 31, 2003

Available Funds			$	**1,731,835**
Expenses				
Institute Development				
Conference, symposia and workshops	$	215,797		
Institute Advisory Board		90,861		
Professional services		10,800		
Travel expenditures		61,268		
Other costs		154,700	$	533,425
Institute Operations				
Salaries and benefits	$	363,692		
Telephone and communication services		15,614		
Supplies, material and other services		26,627		
Office furniture and fixtures		1,886		
Computer equipment and IT support		7,660		
Professional Services		-		
Travel expenditures		85,756		
Translation Costs		3,538		
Other expenditures		40,944	$	545,716
Total Expenses			$	**1,079,141**
Unspent Balance*			$	**652,693**

* Note : The unspent balance as at March 31, 2003 is carried forward to the subsequent fiscal year

Instituts de recherche en santé du Canada | Canadian Institutes of Health Research

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite

...Faire progresser les connaissances scientifiques sur l'arthrite, la réadaptation et la santé des os, des muscles, de la peau et de la bouche

Rapport annuel des activités 2002-2003

Lésion, réparation et remplacement des tissus
Activité physique, mobilité et santé
Douleur, incapacité et maladies chroniques

IRSC CIHR

Canada

Table des matières

Message du directeur scientifique..... 3

Profil de l'Institut.... 6

Recherche de haut calibre 8

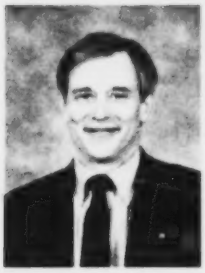
Excellence des chercheurs et 12
environnement de recherche solide

Partenariats et intéressement du public 15

Application et utilisation des connaissances..... 18

Excellence organisationnelle 19

États financiers 22



Message du directeur scientifique

Au nom du conseil consultatif de l'Institut, il me fait plaisir de présenter le rapport annuel de 2002-2003 de l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA), dans lequel vous trouverez un bilan de ce que nous avons fait de mieux pour réduire l'incidence croissante des maladies et des troubles de l'appareil locomoteur.

Au cours des deux dernières décennies, la science moderne a réussi à prolonger notre durée de vie de façon spectaculaire. C'est une réalisation qu'il vaut la peine de souligner. Cependant, malgré ce progrès, peu de choses ont été faites pour ajouter de la vie à ces années. En 2001, les maladies et les troubles les plus fréquents observés chez les Canadiens et les Canadiennes étaient de nature locomotrice. Avec le vieillissement de la population, ces affections – y compris celles de la peau et de la cavité buccale – ne pourront que croître en importance. Et il en sera de même du coût des traitements. En 1998, les coûts directs et indirects imputables au traitement des maladies de l'appareil locomoteur avoisinaient les 20 milliards de dollars, n'étant surpassés que par les coûts des maladies cardiovasculaires.

Il est vrai que les maladies de l'appareil locomoteur mettent très rarement la vie du patient en danger. Malgré cela, leur impact sur la qualité de vie peut être dévastateur. Il y a là un mystère. Pourquoi n'a-t-on pas accordé plus d'attention à l'amélioration de la qualité de vie des personnes aux prises avec ce genre d'affections? C'est ici qu'intervient l'IALA. Dans le cadre d'un large éventail d'activités et d'initiatives, l'Institut vise à préserver la santé et à améliorer la qualité de vie en éradiquant la douleur, la souffrance et l'incapacité rattachées à l'arthrite, aux maladies de l'appareil locomoteur et aux affections cutanées et bucco-dentaires.

La tâche, en fait, est énorme, et il était hors de question que nous l'entreprenions seuls. Pour résoudre ce dilemme, nous avons élaboré un plan stratégique qui met l'accent sur l'importance de travailler ensemble. C'est ainsi que, dans le courant de l'année 2002-2003, nous avons mis en œuvre des initiatives axées sur la collaboration, qui aideront à renforcer les capacités en matière de recherche et à appuyer les chercheurs canadiens dans leurs tentatives pour trouver des réponses à certains des problèmes de santé actuels les plus urgents.

Pour l'IALA, l'appui officiel accordé par le Canada à la Décennie des os et des articulations a été l'un des événements les plus marquants de l'année 2002. Reconnaissant que l'union fait la force, l'IALA a donné son appui à l'initiative, la qualifiant de « modèle pour l'avenir des soins de santé au pays ». Reflétant l'établissement de partenariats égaux entre des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, des chercheurs, des médecins et des consommateurs, la Décennie

des os et des articulations sert de cadre à un large éventail d'organisations engagées dans la défense et le traitement des personnes qui ont des troubles de locomotion.

Une autre étape importante a été la mise sur pied de « l'IALA en action », une conférence de deux jours qui s'est tenue du 31 janvier au 1er février 2003 et qui nous a permis de rassembler des intervenants d'un peu partout au pays afin de reconfirmer notre engagement envers la Décennie des os et des articulations, d'encourager d'autres organisations à suivre notre exemple, de rendre hommage aux chercheurs de pointe et de fournir aux parties intéressées la possibilité d'établir des contacts et d'exprimer d'importants points de vue au cours de la réunion Partenariats/Intervenants qui s'est déroulée le 1er février. Les renseignements recueillis lors des séances en petits groupes qui ont eu lieu à cette occasion ont été d'une valeur inestimable lorsque l'on a élaboré les questions et les initiatives de recherche devant faire partie des futurs appels de demandes de nos trois thèmes stratégiques, à savoir : activité physique, mobilité et santé; lésions, réparation et remplacement tissulaires; douleur, incapacité et maladies chroniques. Ces renseignements nous ont également aidé à justifier l'appui constant accordé aux ateliers et aux conférences de concertation qui contribueront à la mise au point des stratégies à plus long terme de l'IALA.

Une réalisation tout aussi importante en 2003 a été la formation de l'Alliance en vue du programme canadien sur l'arthrite (APCA). Soucieux de prolonger le succès de la Conférence sur l'arthrose tenue en avril 2002, l'IALA a joint ses efforts à ceux du RCA, de la SA, de la Collaboration Cochrane et de l'Alliance canadienne des arthritiques afin de former une alliance stratégique ayant essentiellement pour tâche de mettre sur pied un programme canadien sur l'arthrite qui aidera à réduire les répercussions de cette maladie sur les plans individuel et collectif. En tant que membre de cette alliance, l'IALA joue un rôle de codirigeant autour des volets « recherche » et « application des connaissances » du Programme.

Depuis le début, l'IALA est conscient de la nécessité impérieuse de renforcer les capacités en matière de recherche dans ce pays. À cette fin, l'Institut a abordé le problème sur plusieurs fronts. Commençant par la base, l'IALA est devenu l'un des promoteurs de l'Expo-sciences pancanadienne (ESPC) qui s'est tenue à Calgary en juin 2003. Sous les auspices de la Fondation sciences jeunesse Canada, l'ESPC s'emploie depuis plus de trente ans à promouvoir la science et la technologie dans les écoles canadiennes. En plus de commanditer le dîner de remise de prix, l'IALA a créé le nouveau « prix de recherche en santé humaine », qui a été présenté pour la première fois à l'étudiant universitaire Salvatore Mottillo. Nous croyons que l'ESPC constitue un excellent cadre pour appuyer les intérêts des chercheurs en herbe, et nous avons l'intention de continuer d'accorder notre appui à cet événement dans l'avenir.

Nos efforts constants en vue de renforcer les capacités en matière de recherche nous ont également amené à organiser une réunion qui a rassemblé, sous la direction de l'IALA, des représentants des cinq centres de formation stratégiques afin de leur permettre d'établir des contacts, de créer des synergies et de capitaliser sur les pratiques idéales. Nous avons également financé un certain nombre de bourses de recherche au doctorat et bourses de recherche générales, de subventions de fonctionnement et de subventions à des équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités, lesquelles réunissent des équipes de chercheurs disposés à entreprendre des recherches et à appliquer les connaissances acquises dans des domaines d'importance stratégique. À propos de ces dernières subventions, il convient de

mentionner la subvention accordée au titre de l'initiative sur les médecines douces et parallèles, qui constitue une collaboration entre l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, l'Institut des services et des politiques de la santé et la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada.

De nos jours, beaucoup de Canadiens et de Canadiennes se tournent vers les médecines douces ou prennent des produits de santé naturels afin de se soigner. Et bon nombre d'entre eux utilisent ces produits en même temps que des produits et des traitements classiques. Cette tendance exige que les consommateurs, les praticiens de la santé (tant ceux de la médecine classique que des médecines douces) et les décideurs conjuguent leurs efforts afin d'évaluer les médecines douces et de déterminer s'il y aurait lieu (et si oui, pourquoi et de quelle façon) de les intégrer au système de santé canadien. La subvention octroyée au titre des médecines douces et parallèles constitue un point de départ précisément pour faire cela.

Nous venons d'exposer quelques-unes des activités et des initiatives auxquelles l'IALA a participé en vue d'atteindre ses objectifs. Nous espérons que vous prendrez le temps de vous familiariser avec les nombreux autres projets entrepris par l'IALA et que cela vous convaincra de vous joindre à nous dans nos efforts pour instituer un cadre de recherche solide dans le domaine de la santé qui, à la longue, contribuera à améliorer la qualité de vie des personnes aux prises avec les multiples maladies et troubles de l'appareil locomoteur.

Profil de l'Institut

L'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite est un de treize instituts, sous l'égide des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), qui se consacre à réunir une vaste gamme d'intervenants pour façonner un programme national de recherche et aider les IRSC à atteindre leur but, c'est-à-dire non seulement générer de nouvelles connaissances nouvelles, mais mettre ces connaissances en application en vue d'améliorer la santé de tous les Canadiens et les soins qu'ils reçoivent.

Représentant six domaines cibles d'importance égale (arthrite, réadaptation, os, muscle, peau et santé bucco-dentaire), chacune représentée par un membre du conseil consultatif de l'Institut, l'IALA est résolu « à maintenir la santé et à améliorer la qualité de vie par la suppression de la douleur, des souffrances et de l'invalidité découlant de l'arthrite et des affections musculosquelettiques, buccodentaires et cutanées ».

En octobre 2002, l'IALA a pris des mesures pour mieux définir son orientation en précisant ses priorités de recherche. Pour ce faire, l'Institut a dégagé trois thèmes stratégiques qui guideront son orientation future :

Activité physique, mobilité et santé – Un appareil locomoteur sain est une condition fondamentale pour qu'un individu puisse se déplacer et être physiquement actif. Plus précisément, c'est le bien-être personnel et la santé de la majorité – sinon la totalité – des systèmes de l'organisme qui se dégradent lorsque l'état de l'appareil locomoteur laisse à désirer. Bien que ces principes soient généralement acceptés, le véritable défi pour les chercheurs consiste à pousser ces connaissances générales un pas plus loin, c'est-à-dire mener des recherches qui nous aideront à mieux comprendre les relations complexes entre l'activité physique, la mobilité, la santé de l'appareil locomoteur et la santé globale à chaque niveau.

Lésions, réparation et remplacement des tissus – Il est bien connu que les lésions au niveau des os, des articulations, des muscles, des dents et de la peau sont extrêmement communes et, dans le meilleur des cas, lentes à guérir. Bien que nombre de ces lésions soient évidentes, un plus grand nombre encore sont microscopiques. La douleur qui en découle et le fardeau financier connexe peuvent avoir des conséquences négatives non négligeables pour la qualité de vie des personnes atteintes et de leurs familles. Il existe donc un urgent besoin de recherche hautement innovatrice sur les causes et la prévention des conséquences physiques, psychologiques, psychosociales et économiques de ces lésions aiguës et chroniques. Une compréhension plus complète des aspects biologiques, cliniques et psychologiques des lésions et de leur réparation, ou qui touchent les services de santé et la santé des populations, est également nécessaire.

Douleur, incapacité et maladie chronique – Malheureusement, la douleur et l'invalidité (définies du point de vue physique et psychologique) sont des séquelles très communes de toutes les maladies chroniques (congénitales et acquises) dans les domaines d'intérêt de l'IALA. En plus des maladies congénitales pertinentes comme la dystrophie musculaire et l'ostéogenèse imparfaite, une vaste gamme d'affections acquises comme l'arthrite, les maladies osseuses métaboliques, les fractures, l'ostéoporose, les parodontopathies et les lésions des tissus mous, pour des raisons qui restent à approfondir, deviennent plus communes avec l'âge. Au cours des deux prochaines décennies, la prévalence de nombreuses maladies et troubles chroniques ira en

augmentant, si bien qu'une proportion beaucoup plus grande des ressources de santé du Canada devra y être consacrée. Pour jeter de la lumière sur les mystères de la douleur, de l'invalidité et des maladies chroniques, l'IALA appuiera la recherche relative à ce thème stratégique.

Recherche exceptionnelle

La collaboration constitue un excellent terreau pour la réalisation de recherche en santé de qualité exceptionnelle au Canada. Conscient de ce fait, l'IALA joue le rôle de facilitateur, offrant aux intervenants – qui n'auraient pas normalement l'occasion d'interagir parce qu'ils sont de domaines de recherche différents – la possibilité de se réunir en atelier pour dégager et définir les questions de recherche de l'heure dans des termes qui non seulement sont clairs, concis, pertinents et synonymes d'action, mais qui correspondent aux six domaines cibles et aux trois thèmes stratégiques de l'IALA. C'est par ces collaborations enthousiastes que des partenariats stratégiques sont formés et que les fonds nécessaires sont mis à la disposition, selon divers mécanismes, des chercheurs canadiens, ceux-là même qui réalisent le genre de recherche extraordinaire qui améliore la santé des Canadiens tout en renforçant notre système de santé.

En étroite collaboration avec d'autres instituts et intervenants, l'IALA a appuyé et piloté divers ateliers et initiatives visant à dégager les grandes questions de recherche. Les grandes lignes de certaines de ces activités suivent :

Alliance pour le Programme canadien sur l'arthrite (APCA)

En avril 2002, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA), la Société d'arthrite (SA) et le Réseau canadien de l'arthrite (RCA) ont formé un partenariat qui a débouché sur une conférence de consensus couronnée de succès sur l'arthrose. Un des résultats de la conférence a été l'engagement à établir un plan national global en matière d'arthrite.

Afin de donner suite à cet engagement, l'IALA, le RCA et la SA se sont joints à la Collaboration Cochrane et à la l'Alliance canadienne des arthritiques en janvier 2003 pour former une alliance stratégique inspirée d'une vision commune afin d'« améliorer la santé des Canadiens et les systèmes de santé en réduisant les conséquences de l'arthrite pour les individus et la société ».

Ce faisant, l'APCA a commencé à travailler à la création du Programme canadien sur l'arthrite, dont les principaux objectifs sont les suivants :

- Donner un aperçu de l'incidence globale de l'arthrite sur les services de santé et de ses conséquences sanitaires et sociales au sein de la population canadienne.
- Trouver et appliquer des stratégies et des solutions qui rendent possible la prévention, réduisent les conséquences indésirables, et améliorent l'accès aux soins et aux services.
- Tirer parti de nos ressources et des partenariats de recherche établis sur l'arthrite pour assurer une meilleure intégration dans l'établissement de programmes de recherche intersectoriels et transdisciplinaires fondés sur des faits du laboratoire au chevet du malade.
- Incorporer les recommandations du rapport Romanow comme plan de réforme et de renouvellement des soins pour l'arthrite au Canada.
- Confirmer notre vision collective de l'avenir des soins pour l'arthrite au Canada et énoncer clairement les responsabilités des consommateurs, des soignants, de l'industrie, des établissements et des pouvoirs publics pour réaliser cette vision.

Pour s'attaquer à ses principaux objectifs, l'APCA a formé trois sous-comités : Accès aux soins, Recherche, et Éducation. Chaque sous-comité élabore actuellement le programme, qui sera axé sur la sensibilisation et la visibilité, la promotion de la cause, l'application des connaissances, les communications, et les partenariats et le financement. L'IALA codirige le volet recherche du plan, et il participe en plus à la promotion de l'application des connaissances.

Comité de planification et d'établissement des priorités de recherche (CPEPR)

Reconnaître les questions prioritaires qui recoupent les domaines de tous les instituts est une fonction extrêmement importante du CPEPR. En tant que membre actif du CPEPR, l'IALA participe à l'initiative sur les cliniciens-chercheurs et à l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement, en plus de codiriger l'initiative Blessures intentionnelles et non intentionnelles, rétablissement et réadaptation.

Bien que chacune ait des objectifs passablement uniques, les trois initiatives présentent un intérêt particulier pour l'IALA compte tenu de l'incidence et de l'impact économique de plus en plus grands des maladies musculosquelettiques sur le système de santé. Le but premier de l'initiative sur les cliniciens-chercheurs est le renforcement de la capacité, c'est-à-dire l'établissement de politiques et de programmes qui permettront de mieux soutenir les cliniciens-chercheurs dans toutes les disciplines de recherche. L'objectif de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement, par contre, est la réalisation d'une étude de cohorte qui aidera à répondre à une foule de questions au sujet du vieillissement en santé, comme l'effet de l'exercice physique, de l'alimentation et d'autres habitudes chez les personnes âgées, et les déterminants moléculaires du vieillissement en santé et de la transformation des habiletés physiques, psychologiques et cognitives avec le vieillissement.

En dirigeant l'initiative Blessures intentionnelles et non intentionnelles, rétablissement et réadaptation avec l'ISPS, l'IALA souhaite s'attaquer au manque de politiques, de profil de recherche et d'engagement en ce qui concerne l'incidence des blessures intentionnelles et non intentionnelles au Canada. Le but de l'étude est de réduire l'incidence de ces blessures et d'examiner l'efficacité et l'efficience d'approches du traitement et de la réadaptation des Canadiens blessés. Cette initiative transversale visera ainsi à établir un programme de recherche national intégré sur les blessures de même qu'une communauté forte, dynamique et transdisciplinaire de chercheurs sur les blessures dans un cadre élargi de stratégies d'investissement et de renforcement de la capacité.

Améliorer le traitement de l'arthrite par la recherche et le transfert des connaissances

Le but de l'*Arthritis Health Professions Association* (AHPA) (Association des professions de la santé traitant l'arthrite) est d'améliorer les soins que reçoivent les personnes atteintes de maladies rhumatismales par l'éducation et l'appui de la recherche chez les professionnels paramédicaux. L'AHPA est donc résolue à renforcer et à étendre le rôle des professionnels paramédicaux dans la recherche et l'application des connaissances. Les priorités de recherche de l'AHPA sont particulièrement en harmonie avec les thèmes stratégiques de l'IALA qui suivent : « activité physique, mobilité et santé » et « douleur, incapacité et maladies chroniques ». Conséquemment, l'IALA est devenu un commanditaire de la journée de planification de l'AHPA en mars 2003, en marge de la

réunion annuelle de l'Association canadienne de rhumatologie. Par suite de la réunion, trois priorités ont été dégagées : partenariats, communication (interne et externe), et documentation/surveillance de l'accessibilité et de l'impact des interventions des professionnels paramédicaux. Les recommandations suivantes ont été formulées :

- *Partenariats* : permettre la représentation de l'AHPA au sein des comités d'examen de l'IALA et encourager les chercheurs de carrière et les chercheurs médicaux à faire appel à des équipes multidisciplinaires de chercheurs en santé pour étudier les aspects physiques, psychosociaux et éducationnels.
- *Communication* : consultation avec les membres et les partenaires au sujet des services nécessaires pour appuyer les activités de recherche et d'éducation de l'AHPA et la liaison avec les rhumatologues.
- *Documentation/surveillance de l'accessibilité et de l'impact des interventions des professionnels paramédicaux* : recherche visant à déterminer/documenter les failles dans les services de réadaptation pour les personnes atteintes d'arthrite dans tout le Canada et à évaluer l'efficacité potentielle et le rapport coût-efficacité d'interventions destinées à répondre aux besoins physiques, psychosociaux et éducationnels de cette population.

Atelier national sur la recherche en hygiène bucco-dentaire

L'Association canadienne des hygiénistes dentaires est la voix et la vision communes des hygiénistes dentaires au Canada pour faire avancer la profession, appuyer les membres, et contribuer à la santé bucco-dentaire et au bien-être général du public. L'objectif de cet atelier était d'élaborer un programme national de recherche en santé bucco-dentaire tenant compte des priorités nationales en la matière, et de promouvoir et d'aiguiller les efforts de recherche futurs dans le domaine, qui contribueront à la base de connaissances théoriques qui guide l'enseignement et la pratique. À la fin de l'atelier, la principale question retenue aux fins de recherche était : « Quels sont les résultats sur le plan de la santé des services d'hygiène dentaire? » Cette question correspond au thème stratégique de l'IALA « douleur, incapacité et maladies chroniques ». Les nouveaux thèmes de recherche suivants ont aussi été dégagés : les modalités de la pratique des hygiénistes dentaires; les initiatives de prévention qui sont efficaces; la douleur et la prise en charge de la douleur; et ce que les autres professionnels de la santé savent de l'hygiène dentaire.

Atelier de consensus sur la réadaptation gériatrique

En mai 2003, 75 chercheurs, cliniciens et administrateurs de la santé de partout au pays se sont réunis à Ottawa afin de dresser un programme pour la recherche canadienne en réadaptation gériatrique. Les participants à l'atelier ont également jeté les bases d'un réseau national qui fera augmenter la recherche en réadaptation gériatrique et appuiera l'utilisation des conclusions de cette recherche pour guider la pratique et la politique. Les participants à l'atelier ont proposé nombre de questions potentielles de recherche et d'idées, et ils sont parvenus à s'entendre sur les grands thèmes qui devraient guider la recherche canadienne en réadaptation gériatrique au cours des cinq à quinze prochaines années. Les participants ont également énoncé les principes qui devraient guider un réseau national de recherche et les facteurs qui contribueraient à son succès. Les prochaines étapes incluront la préparation d'un rapport et d'autres stratégies pour communiquer cette information aux intervenants intéressés.

Table ronde nationale sur l'activité physique

En mars 2003, l'IALA a participé à la Table ronde nationale sur les loisirs organisée par Santé Canada et les ministères provinciaux-territoriaux responsables de l'activité physique, des loisirs et du sport. Le but de la réunion était de donner aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et aux autres intervenants l'occasion de discuter de questions et de préoccupations en la matière, et d'établir un programme indiquant, par ordre de priorité, les connaissances nécessaires pour façonner, améliorer et mieux gérer les décisions de principe dans le domaine de l'activité physique.

D'excellents chercheurs dans un milieu de recherche solide

Même s'il est vrai que la plupart des maladies et troubles de l'appareil locomoteur ne menacent pas la vie, la réalité est qu'ils conduisent souvent à la perte de mobilité et de fonction, et en bout de ligne à une qualité de vie réduite. En plus, l'incidence de ces troubles – de l'arthrite, des maladies rhumatismales systémiques et de l'ostéoporose aux troubles musculaires en passant par les caries, les parodontopathies et les maladies de la peau – est en hausse, et les gouvernements ainsi que les contribuables commencent à se rendre compte de leur impact sur les programmes, les systèmes, les services et les budgets de santé. Pour sa part, l'IALA s'est engagé à soutenir des programmes et des initiatives qui non seulement appuieront les chercheurs d'aujourd'hui, mais qui aideront à jeter les bases d'un milieu de recherche canadien solide pour l'avenir.

Nouvelles découvertes

Les initiatives de recherche nouvelles, innovatrices, sont des entreprises intrinsèquement à risque. Par conséquent, il peut être difficile de leur trouver des sources de financement. Le programme Nouvelles découvertes a justement été conçu pour fournir des subventions de démarrage de manière à permettre aux chercheurs de faire preuve d'imagination. Les demandes retenues, toutefois, doivent représenter plus qu'une pensée ou une approche unique et extraordinaire; elles doivent démontrer une excellente qualité et un important potentiel. En 2002, l'appel de demandes « Nouvelles découvertes » de l'IALA a donné lieu à l'acceptation de trois demandes. Deux de ces projets avaient pour objet l'application des connaissances : « Comprendre la gestion optimale des fractures de l'avant-bras distal chez les femmes âgées » et « Comment mesurer l'efficacité des soins pour des troubles musculosquelettiques et arthritiques chez un patient ». Le troisième projet avait pour titre « Chercher à comprendre la rétention nucléaire d'ARN présentant des répétitions étendues de triplets par imagerie de cellules vivantes ».

Inventions – outils, techniques et instruments pour la recherche et la médecine

Le succès de la recherche biomédicale passe forcément par la disponibilité et l'utilisation d'une panoplie d'outils, de techniques et de méthodologies. L'invention, la mise au point et l'amélioration de ces outils et techniques sont donc essentielles au succès d'initiatives de recherche en cours et à la réalisation de découvertes scientifiques. Le programme Inventions – Outils, techniques et instruments pour la recherche et la médecine a été créé pour encourager les chercheurs à s'engager dans des initiatives de recherche qui visent expressément à perfectionner ces outils et techniques d'une importance vitale. Dans ce cas particulier, l'invention et la mise au point d'outils, de techniques et d'instruments nouveaux, ou leur amélioration, sont le principal déterminant du succès. L'IALA a réussi à financer quatre demandes dans cette catégorie, qui vont de la mise au point et de l'expérimentation de nouveaux outils diagnostiques s'appuyant sur la réalité virtuelle pour la perte de dextérité à l'établissement d'une méthodologie pour le transport de peptides et de protéines jusqu'aux tissus squelettiques.

Subventions des Programmes stratégiques de formation

Les subventions des Programmes stratégiques de formation ont été créées en 2002 pour favoriser la collaboration en permettant à des chercheurs de se réunir afin de partager leur savoir et leur expérience. L'IALA a contribué à dix de ces initiatives et a joué un rôle directeur dans cinq. Comme chef de file, l'IALA a organisé la première rencontre officielle de maillage en novembre 2002 afin que les centres suivants puissent mieux se connaître, créer des synergies et profiter des meilleures pratiques :

Santé bucco-dentaire – Richard Ellen – applications de la signalisation des cellules dans l'inflammation des muqueuses et la douleur (partenaires : IMII, INMD, ISCR, ISPS, MSFHR, FMCC, SA)

Mobilité – Hubert Labelle – Formation multidisciplinaire en évaluation et traitement des troubles de la mobilité et de la posture (partenaires : FRSQ, SA)

Santé bucco-dentaire – Graeme K. Hunter – Réseau pour la formation en recherche bucco-dentaire et la santé (partenaires : SA)

Squelette, os et articulations – Ronald Zernicke – Programme de formation provincial de l'Alberta en santé des os et des articulations (partenaires : ISFH, ISPP, AHFMR, SA)

Squelette – David Goltzman – Programme de formation en recherche sur la santé du squelette (partenaires : FRSQ, ISFH, SA)

Renforcement de la capacité

Le renforcement de la capacité de recherche ne peut se faire dans un vacuum. Le travail en réseau, l'échange de connaissances et d'expérience, et finalement le regroupement d'individus possédant des compétences et des habiletés complémentaires pour former des collaborations sont parmi les moyens les plus efficaces de développer la capacité des chercheurs au Canada. Former une équipe, toutefois, représente un processus graduel. À cet égard, l'IALA appuie actuellement les initiatives suivantes :

Bourses de recherche au doctorat et bourses de recherche : L'extrême importance de la recherche du laboratoire au chevet du malade a été démontrée pour répondre à une vaste gamme de questions et favoriser le sort des patients. En 2002, l'IALA a décerné un total de neuf bourses de recherche au doctorat et de sept bourses de recherche pour permettre à des stagiaires postdoctoraux de continuer à développer leurs compétences et habiletés dans des cadres de recherche appropriés, tout en répondant à d'importantes questions de recherche.

Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités : Le Programme de subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités permet de former des équipes de chercheurs qui sont prêts à entreprendre des recherches, à répondre à des questions et à appliquer les connaissances acquises dans des domaines d'importance stratégique. En 2002-2003, l'IALA a appuyé les initiatives suivantes à cet égard :

- Médecine douce et parallèle, sous la conduite de Heather Boon, de l'Université de Toronto, et de Marja Verhoef de l'Université de Calgary

- *Movement in The Mind's Eye* (MIME) (Le mouvement vu de l'esprit) : Étude multidisciplinaire du mouvement corporel, sous la conduite de Geoffrey Edwards, de l'Université Laval.

- Nouvelles applications coordonnées pour la santé des os, sous la conduite de Thomas Oxland, de l'Université de la Colombie-Britannique.

Subventions de fonctionnement (réduction des écarts) : Un des moyens les plus faciles de renforcer la capacité est d'appuyer les chercheurs qui obtiennent déjà une cote très proche des seuils d'approbation fixés par les IRSC. En accordant des subventions destinées à réduire les écarts, l'IALA permet à ces chercheurs d'obtenir des données préliminaires, de tirer profit des commentaires des comités d'examen, et de présenter une nouvelle demande qui leur permettra probablement de franchir le seuil ouvrant droit aux subventions des IRSC. L'IALA a financé 23 candidats pour une période d'un an au concours de mars 2002. Ces candidats avaient présenté des projets qui recoupaient les six domaines cibles et les trois thèmes stratégiques de l'IALA.

Initiatives multi-instituts

L'IALA croit à la collaboration avec d'autres instituts pour appuyer des initiatives qui sont en harmonie avec ses orientations et priorités stratégiques. À cette fin, l'Institut a appuyé le lancement d'un appel de demandes, commandité par l'ISPP et l'ISFH, pour des subventions au développement de la recherche conçues pour permettre à des groupes interdisciplinaires de chercheurs en santé et dans d'autres secteurs d'établir des programmes de recherche sur les conséquences pour la santé de politiques et de programmes qui modifient la qualité des milieux physiques et sociaux. Seize demandes ont été évaluées en mars 2003, et huit ont été financées au coût total de 764 655 $. Elles portaient entre autres sur le rôle des médias dans la structuration d'influences normatives sur la santé des populations, la recherche sur le potentiel de l'école comme milieu de promotion de la santé, et les incidences des contextes locaux, familiaux et professionnels sur les inégalités en matière de santé.

Chaires de recherche du Canada

Le programme des Chaires de recherche du Canada vise à permettre aux universités canadiennes, avec leurs instituts de recherche et hôpitaux affiliés, d'atteindre les plus hauts niveaux d'excellence en recherche pour devenir des centres de recherche de classe mondiale et occuper une place enviable dans l'économie mondiale d'aujourd'hui. On compte actuellement 44 chaires de recherche dans les domaines cibles de l'IALA. Par ses initiatives de formation et de programme, l'IALA continuera à surveiller les progrès qui y sont réalisés et aidera à intégrer l'excellent travail qui y est fait avec celui des réseaux nationaux d'intérêt pour lui.

Partenariats et intéressement du public

Pour atteindre ses buts, il est crucial que l'IALA travaille étroitement avec une vaste gamme d'intervenants intéressés aux divers troubles et maladies qui relèvent de son mandat et résolus à faire quelque chose à cet égard. Pour créer des synergies et tirer parti des forces collectives, il est aussi important de faire participer les intervenants tôt à l'établissement du programme. Travaillant en partenariat, l'IALA et les intervenants dans son domaine sont bien placés pour générer de nouveaux savoirs qui permettront de répondre aux questions de santé pressantes auxquelles les Canadiens font face chaque jour. Suit un aperçu des genres d'initiatives que l'Institut a entreprises pour bâtir son réseau d'intervenants :

L'IALA en action

Les 31 janvier et 1er février, l'IALA a réuni des intervenants de tout le pays pour célébrer ses succès et planifier l'avenir. En plus de l'annonce de 5,5 millions de dollars pour soutenir la recherche sur l'ostéoporose, la conférence « L'IALA en action » a été rehaussée par des communications de conférenciers principaux qui ont brossé un tableau du paysage actuel de la recherche, qui ont confirmé l'engagement de l'Institut en faveur de la Décennie des os et des articulations, et qui ont rendu hommage aux meilleurs chercheurs de l'IALA (parmi les mieux classés au concours de 2002 des IRSC). En plus de Christopher Overall, spécialiste de la santé bucco-dentaire, qui s'est classé premier dans tout l'IALA pour son projet « Déterminants moléculaires de la spécificité du substrat MMP-2 humain », d'autres chercheurs ont reçu des bourses. Ce sont :

Gordon Asmundson – Maintien de la douleur chronique : mécanismes cognitifs et physiologiques
Robert Faulkner – Relation entre la croissance et le mode de vie sur le pic de la masse osseuse
Marvin Fritzler – Nouvelles cibles pour les maladies auto-immunes
Kenneth Hastings – Expression génétique dans les cellules musculaires spécialisées
Wendy Rodgers – Effets du mode de vie sur la santé par rapport à l'activité physique intensive
Victor Tron – Comment la protéine Gadd45 protège-t-elle la peau du soleil?

La conférence a également donné lieu à un « forum des intervenants » pour faire participer ces derniers à la planification, à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une stratégie nationale pour l'IALA. L'Institut reconnaît qu'il doit fournir les outils qui non seulement aideront les intervenants à atteindre leurs buts individuels, mais qui contribueront à la création d'un réseau dynamique et fort de recherche sur l'arthrite, la réadaptation, les os, les muscles, la peau et la santé bucco-dentaire. Afin d'appuyer la « Décennie internationale des os et des articulations », la conférence a également permis la réunion d'intervenants aussi engagés dans des activités visant à soutenir cette initiative au Canada.

Pour maintenir l'élan donné par « L'IALA en action », l'Institut est en train d'organiser une conférence thématique qui aura lieu en 2004. La conférence réunira des intervenants invités à élaborer des questions de recherche qui contribueront, souhaite-t-on, à la préparation d'appels de demandes sur les thèmes stratégiques de l'IALA (activité physique, mobilité et santé - lésions, réparation et remplacement tissulaires -

douleur, incapacité et maladies chroniques), en plus d'assurer un retour d'information pour le programme d'ateliers de l'Institut et de contribuer à la formation de nouveaux réseaux de recherche appuyés dans le cadre de l'initiative Équipes en voie de formation (EVF).

Ententes de partenariat

Bourses de recherche et subventions de fonctionnement : L'IALA est un de nombreux intervenants au Canada qui sont résolus à appuyer la recherche correspondant à l'ensemble de ses priorités stratégiques et à ses six domaines cibles. En mobilisant les intervenants, l'IALA travaille à bâtir une entreprise de recherche qui peut collectivement s'attaquer à des questions de recherche pressantes et améliorer en bout de ligne la santé des Canadiens. À cette fin, l'IALA s'est associé en août 2002 à la Direction des produits de santé de Santé Canada, à la Fondation canadienne de la fibrose kystique, à la Fondation ontarienne de neurotraumatologie et à la Société d'arthrite pour créer de nouvelles possibilités de cofinancer des bourses de recherche et des subventions de fonctionnement dans des domaines d'intérêt pour l'Institut.

EIRC : En juin 2003, l'IALA s'est allié à l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, à l'Institut des services et des politiques de la santé et à la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada pour appuyer la recherche en médecine douce et parallèle au Canada. La collaboration fait partie d'un programme innovateur des IRSC, le programme de subventions aux Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC), qui rassemble des équipes de chercheurs qui sont prêts à effectuer de la recherche, à répondre aux questions et à appliquer les connaissances acquises dans des domaines stratégiquement importants – comme la médecine douce et parallèle. Aujourd'hui, environ la moitié des Canadiens ont recours à une forme quelconque de médecine douce et parallèle ou à des produits de santé naturels (PSN). En fait, de nombreuses personnes utilisent des thérapies faisant appel aux PSN et à la médecine douce et parallèle en même temps que les produits et les thérapies recommandés par des professionnels de la santé traditionnels. Cette tendance a encouragé les consommateurs, les professionnels de la santé (en médecine douce et parallèle ainsi qu'en médecine traditionnelle) et les décideurs à évaluer la médecine douce et parallèle, à examiner les caractéristiques d'utilisation, et à exiger des preuves qui appuient le comment et le pourquoi de l'intégration de la médecine douce et parallèle dans le système de santé canadien.

Décennie des os et des articulations : En octobre 2002, l'IALA a annoncé officiellement qu'il soutenait la Décennie des os et des articulations, y voyant un plan directeur pour l'avenir des soins de santé au pays. Le plan, qui insiste sur l'importance de former des partenariats égaux avec les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, les chercheurs, les médecins et les consommateurs, est certes en accord avec la philosophie de partenariat de l'IALA. Membre actif du réseau d'action nationale canadien de la Décennie internationale des os et des articulations, l'IALA souscrit aux objectifs de la Décennie et s'efforce de favoriser la santé et d'améliorer la qualité de vie par l'éradication de la douleur, de la souffrance et de l'invalidité causées par les maladies musculo-squelettiques, bucco-dentaires et cutanées. À cette fin, l'IALA s'est associé à la Société d'arthrite et au Réseau canadien de l'arthrite pour organiser la Conférence de consensus sur l'arthrose en 2002. Enfin, en 2003, l'IALA s'est joint à la Société d'arthrite, au Réseau canadien de l'arthrite, à la Collaboration Cochrane (Groupe de revue des affections musculo-squelettiques et Groupe de revue des troubles du dos et

de la colonne vertébrale) et à l'Alliance canadienne des arthritiques pour former l'APCA, alliance vouée à l'élaboration d'un plan national coordonné de lutte contre l'arthrite.

Étude internationale sur les conséquences de l'alitement prolongé : En juin 2003, l'Agence spatiale canadienne (ASC) et l'IALA ont formé un partenariat stimulant qui permettra à des chercheurs canadiens de participer à une étude qui, espère-t-on, jettera de la lumière sur les changements physiologiques qui se produisent pendant l'alitement prolongé. Nombre de ces changements, dont les pertes osseuses et les pertes de masse musculaire, s'apparentent à ceux qui sont observés chez les astronautes durant les vols dans l'espace, les personnes atteintes de certaines maladies et les personnes vieillissantes. L'étude internationale sur l'alitement prolongé, organisée par l'Agence spatiale européenne (ESA) et le Centre national d'études spatiales (CNES), en collaboration avec la *National Aeronautics and Space Administration* (NASA), portera précisément sur l'efficacité de l'exercice et de la pharmacothérapie pour réduire les pertes osseuses et musculaires tout en préservant la force musculaire et la capacité respiratoire des sujets. Environ 25 femmes bénévoles participeront à cette étude d'alitement prolongé, tête déclive, pendant 60 à 90 jours.

Communications et marketing

L'IALA a élaboré un plan de communication détaillé conçu pour faire en sorte que les intervenants et le grand public soient pleinement au fait de ses activités et de ses initiatives. En 2002-2003, diverses activités ont été entreprises pour mettre en œuvre ce plan, y compris le réarrangement du site Web de l'Institut pour en améliorer l'accessibilité; le lancement du premier bulletin de l'Institut, « L'IALA en action »; la création d'un film vidéo, « IMHAgine », dont la première a été présentée à la conférence « L'IALA en action »; la promotion continue de la recherche en cours dans le domaine de l'IALA sous la rubrique « Pleins feux sur la recherche » à la page d'accueil de l'Institut; des contacts avec les médias pour rappeler la présence de l'IALA; et des communications constantes avec les intervenants facilitées par la base de données de l'Institut. L'IALA a également participé à la Journée de réflexion des IRSC sur les communications, organisée afin de jeter les bases d'une stratégie de communication globale pour les IRSC.

Action directe auprès des patients et consommateurs

L'action directe auprès des patients et consommateurs fait partie intégrante du succès de l'Institut. L'IALA élabore présentement une stratégie pour veiller à la bonne exécution de cette importante fonction. Il a également chargé un membre du CCI, Flora Dell, de surveiller la mise en œuvre de cette stratégie.

Application et utilisation des connaissances

Pour que les nouvelles connaissances soient utiles dans le monde réel, il faut un échange bidirectionnel d'information qui soit valable. Du point de vue du public, cet échange est important parce que les patients et les consommateurs attendent des réponses à des questions précises et qu'ils intégreront un jour les connaissances nouvelles dans leur vie quotidienne. Toutefois, il est tout aussi important pour les chercheurs, les professionnels de la santé et les stratèges qui comptent sur le public pour guider leur prise de décision. Des exemples suivent de la façon dont l'IALA s'y prend pour faciliter ce processus crucial d'échange de connaissances :

Projet pilote Cochrane

Le Groupe de revue des affections musculo-squelettiques Cochrane, qui est basé au Canada, le Groupe de revue des troubles du dos et de la colonne vertébrale de la Collaboration internationale Cochrane et l'IALA ont conjugué leurs efforts en janvier 2002 pour lancer un projet pilote consistant à mettre des dépouillements de la littérature gratuitement à la disposition des nouveaux chercheurs qui demandent leur première subvention de façon indépendante aux IRSC. L'objectif du projet est d'offrir aux chercheurs, qui ne comptent pas sur un financement individuel des IRSC, la meilleure chance possible de réussir en leur donnant accès à une littérature à jour, et ce dans les meilleurs délais possibles. Ce service gratuit continuera d'être offert en 2003.

Expo-sciences pancanadienne

En mai 2003, quelque 500 finalistes régionaux de tout le Canada ont convergé vers l'Anneau olympique de l'Université de Calgary pour l'Expo-sciences pancanadienne de 2003. Les participants à l'exposition de cette année ont présenté des projets dans six catégories : génie, sciences physiques, sciences environnementales, biotechnologie, sciences de la vie, et informatique et mathématiques. En sa qualité de commanditaire « Argent » cette année, l'IALA a présenté le prix inaugural de recherche en santé humaine à l'étudiant universitaire Salvatore Motillo pour son projet « Contrôle viral II ». L'exposition offre une occasion idéale pour communiquer avec les étudiants du niveau secondaire et elle sert, en fin de compte, de pont avec les programmes de formation des universités et de l'IALA. Elle est aussi un excellent véhicule pour le développement du potentiel des chercheurs de demain, et pour cette raison entre autres, l'Institut est déterminé à continuer d'y apporter son soutien.

Excellence organisationnelle

Une excellente organisation a besoin de clairvoyance et de leadership, de capacités en ressources humaines, et de compétences en gestion de projet et en communication pour l'aider à atteindre ses buts et ses objectifs à court et à long terme :

Dr Cyril Frank
Directeur scientifique

Hélène Levesque
Directrice adjointe

Doris Ward
Responsable des communications

Elizabeth Robson
Agente d'administration

Sophia Tsouros
Gestionnaire de projet/Analyste

Alexis Jackson
Adjointe aux communications

Asimina Xidous
Agente de projet, Appui aux instituts

Andrew McColgan
Spécialiste des partenariats – secteur privé

L'Institut compte également sur un conseil consultatif des plus actifs et engagés qui se réunit quatre fois par année pour examiner et rectifier au besoin l'orientation future de l'IALA. En septembre 2003, le conseil consultatif de l'IALA était formé des personnes suivantes :

Juliette Cooper
Présidente (Manitoba)

Jane Aubin
(Ontario)

Elizabeth Badley
Vice-présidente (Ontario)

Edmund Biden
(Nouveau-Brunswick)

Flora Dell
(Nouveau-Brunswick)

Jan Dutz
(Colombie-Britannique)

T. Douglas Kinsella
(Ontario)

James Lund
(Québec)

Joan McGowan
(NIH)

Robert McMurtry
(Ontario)

Henri A. Ménard
(Québec)

Denis Morrice
(Ontario)

A. Robin Poole
(Québec)

Ilona Skerjanc
(Ontario)

Journée de réflexion du Conseil

En novembre 2002, l'IALA a tenu une journée de réflexion pour faire le point et planifier l'avenir. Conformément à son plan stratégique, et aux catégories de résultats établies par les IRSC, les activités suivantes ont été retenues :

Recherche exceptionnelle : Déterminer les activités et les priorités de l'IALA pour faire avancer la recherche sur l'arthrite, la réadaptation, les os, les muscles, la peau et la santé bucco-dentaire.

Excellence des chercheurs : Attirer, former et maintenir en poste d'excellents chercheurs et stimuler et favoriser un environnement de recherche solide.

Partenariat et participation du public : Chercher à établir des partenariats et faire participer le public et tous les intervenants aux activités de l'IALA.

Application et utilisation des connaissances : Rendre possible, entreprendre et favoriser l'utilisation des connaissances.

Excellence organisationnelle : Exceller dans la gestion et les opérations, et procurer un milieu de travail exceptionnel.

Le conseil s'est également efforcé d'unifier ses priorités stratégiques, c'est-à-dire de trouver trois thèmes interreliés qui guideront les initiatives de recherche futures de l'Institut :

- Activité physique, mobilité et santé
- Lésions, réparation et remplacement tissulaires
- Douleur, incapacité et maladies chroniques

Planification de la relève

Les conseils consultatifs d'institut ont été établis pour fournir des avis et des conseils aux directeurs scientifiques des treize instituts des IRSC. Recrutés suivant un processus public et nommés par le conseil d'administration, les bénévoles qui font partie de ces comités apportent des connaissances, une expérience et une expertise précieuses qui servent à définir l'orientation future des instituts. Le processus de renouvellement des CCI a été mené en étroite consultation avec le président des IRSC, le comité de mise en candidature du conseil d'administration, et les présidents et membres des CCI et tous les directeurs scientifiques. En juillet 2003, le conseil d'administration a annoncé la nouvelle composition des conseils. Les nouveaux membres entreront en fonction en septembre 2003.

INSTITUT DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET DE L'ARTHRITE
INVESTISSEMENTS DANS LES INITIATIVES STRATÉGIQUES
Pour l'exercice clos le 31 mars 2003

		Contributions sous forme de subventions et bourses				
INITIATIVES STRATÉGIQUES	**Nombre**	**2002-2003**	**2003-2004**	**2004-2005**	**2005 et après**	**Total**
Non affecté	2	20 000 $	0 $	0 $	0 $	**20 000**
Invention - Outils, techniques et instruments	2	17 138	289 763	281 815	164 761	**753,47**
Nouvelles découvertes	1	18 417	53 000	48 583	-	**120,00**
Les EIRC	3	110 165	405 660	440 660	1 229 315	**2,185,80**
Répercussions des milieux physique et social	4	234 431	-	-	-	**234,43**

Subventions de fonctionnement	23	1 304 404	2 073 454	427 046	404 250	**4,209,154**
Application des connaissances	2	18 463	48 879	36 715	-	**104,057**
Programme de subventions aux équipes en voie de formation	1	75 000	75 000	75 000	143 750	**368,750**
Bourses de formation	16	138 501	369 499	28 500	-	**536,500**
Thérapie génique/maladies neurologiques	1	100 000	-	-	-	**100,000**
Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la recherche en santé	9	996 058	996 660	983 326	2 781 925	**5,757,969**
	64	**3 032 577 $**	**4 311 915 $**	**2 321 645 $**	**4 724 001 $**	**14 390 138 $**

* Remarque : Les subventions et bourses octroyées dans le cadre de ces programmes le sont pour une période de 1 à 6 ans. Les chiffres représentent les engagements financiers au titre de ces programmes pour 2002-2003 et les années subséquentes. Ces fonds sont disponibles pour les années ultérieures en fonction des crédits qui seront votés par le Parlement.

INSTITUT DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET DE L'ARTHRITE

SUBVENTION D'APPUI À L'INSTITUT

Pour l'exercice clos le 31 mars 2003

Fonds disponibles		**1 731 835 $**
Dépenses		
Développement de l'Institut		
Conférence, symposiums et ateliers	215 797 $	
Conseil consultatif de l'Institut	90 861	
Services professionnels	10 800	
Frais de déplacement	61 268	
Autres coûts	154 700	533 425 $
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	363 692 $	
Téléphone et communications	15 614	
Approvisionnement, matériel et autres services	26 627	
Fournitures et accessoires de bureau	1 886	
Matériel informatique et soutien technique	7 660	
Services professionnels	-	
Frais de déplacements	85 756	
Frais de traduction	3 538	
Autres dépenses	40 944	545 716 $
Dépenses totales		**1 079 141 $**
Solde non dépensé *		**652 693**

* Remarque : Le solde non dépensé au 31 mars 2003 a été reporté à l'exercice suivant.